N.° 30.

DISSERTATION

SUR

LA POURRITURE D'HOPITAL ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 *janvier* 1815, *suivant les formes prescrites par l'article* XI *de la loi du* 19 *ventose an* 11, *conformément à la décision de Son Excellence le Grand-Maître de l'Université, du* 2 *avril* 1814,

PAR M. P. P. BOUCHERON, de Varennes,

Département de l'Yonne,

Chirurgien-Major du régiment de la Reine, infanterie de ligne.





A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER, *Examinateur.*
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT.
M. LEROY.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
Professeurs. M. PINEL.
M. RICHARD.
M. SUE.
M. THILLAYE, *Président.*
M. PETIT-RADEL.
M. DES GENETTES.
M DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.

A MONSIEUR

LE BARON BRAYER,

Lieutenant-Général ; Commandant de la Légion d'Honneur ; Chevalier de l'Ordre de Saint-Louis, etc., etc.

Comme un faible témoignage de ma reconnaissance et de mon respect.

P. P. BOUCHERON.

A MONSIEUR

LE BARON BRAYER,

Lieutenant-Général; Commandant de la Légion d'Honneur; Chevalier de l'Ordre de Saint-Louis, etc., etc.

Comme un faible témoignage de ma reconnaissance et de mon respect.

P. P. BOUCHERON.

INTRODUCTION.

PARMI les maladies qui affligent l'espèce humaine, il n'en est point de plus dangereuse que la pourriture d'hôpital. Cette contagion fait des progrès si rapides, qu'on a souvent beaucoup de peine à la borner. Cette maladie est toujours occasionnée par l'encombrement des malades, par un air vicié, par l'habitation forcée dans des lieux bas et humides; elle peut être transmise par les médicamens, les appareils, et même les habits, comme le rapporte M. *Delpech*; enfin elle est susceptible d'être inoculée, comme j'ai eu occasion de l'observer dans plusieurs hôpitaux.

Je diviserai cette dissertation en quatre sections : dans la première, j'exposerai les

causes ; dans la deuxième, je décrirai les symptômes de cette maladie ; dans la troisième, j'établirai son prognostic ; et dans la dernière, le traitement externe et interne.

DISSERTATION

SUR

LA POURRITURE D'HOPITAL.

La pourriture d'hôpital a été souvent confondue avec la gangrène. Cette maladie est toujours produite par des causes extérieures, qui agissent de la même manière sur les parties affectées, tandis que la gangrène provient le plus souvent de causes dépendantes de la constitution de l'individu, ou de causes étrangères. Quelquefois les progrès de la gangrène sont bornés par les seules forces de la nature; il n'en est pas de même de la pourriture d'hôpital, dont on ne peut pas toujours arrêter les progrès. Dans la gangrène, il y a d'abord destruction des propriétés vitales, destruction qui produit la décomposition des parties, et détruit toutes celles qui ont cessé de vivre; mais lorsque la gangrène se borne, un cercle rougeâtre et comme œdémateux forme une ligne de démarcation entre les parties saines et celles qui sont gangrénées. Dans la pourriture d'hôpital, la perte de substance est le premier accident qui se présente; les parties infectées sont presque sur-le-champ détruites, tandis que celles qui vont être frappées de la contagion jouissent encore de leurs propriétés vitales : elles sont douées d'une sensibilité plus grande que dans l'état sain, et accompagnées de douleurs très-vives.

On a observé que c'est, dans les grandes plaies, à l'instant où la cicatrisation est sur le point de se terminer, que la plaie est frappée

de l'infection, comme dans les amputations ; et elle n'est souvent affectée que partiellement. Les cicatrices ne sont altérées que dans un seul point, qui fait des progrès rapides; aussi, dans les plaies faites par une balle qui a traversé les parties molles, il n'y a d'abord que les orifices attaqués; ils s'agrandissent ensuite, et communiquent la pourriture dans tout le trajet de la plaie (1).

La pourriture attaque tous les tissus ; elle se manifeste d'abord dans la peau, ensuite dans le tissu cellulaire, qui se détruit presque entièrement, et laisse presque à nu les muscles qui se gonflent, et d'où exsude un *ichor* séreux qui a une odeur particulière, que l'on reconnaît lorsqu'on entre dans un endroit où les malades sont infectés de cette maladie : les artères, les veines, les nerfs et les tendons sont les dernières substances affectées; les os sont aussi quelquefois altérés.

Causes de la Pourriture d'hôpital.

Cette maladie est produite par une constitution chaude et humide; par un air rarement renouvelé, ce qui le prive de son oxygène ; par des émanations putrides, qui se dégagent du corps des malades ; par la transpiration, les déjections alvines, et même les urines ; la nostalgie, l'encombrement des malades dans un lieu peu spacieux, humide et bas, où l'air ne peut pas être renouvelé; la mauvaise qualité des alimens, le défaut de médicamens nécessaires dans cette contagion, la proximité des marais, les linges dont on se sera servi pour panser des malades déjà infectés, surtout lorsqu'ils n'auront pas été lessivés avec soin, ou qu'ils auront été conservés dans des coffres ou dans des armoires près des salles;

(1) Plusieurs chirugiens militaires ont observé que les sétons que l'on introduisait dans une plaie faite par une balle, produisaient souvent la pourriture.

les couvertures de laine qui auront été imprégnées des miasmes de la pourriture; l'application des corps gras sur les plaies ; le peu de soins qu'on a apporté dans les pansemens, en n'essuyant pas les instrumens après avoir pansé des malades infectés de cette maladie, peuvent occasionner la pourriture d'hôpital.

La pourriture d'hôpital est-elle contagieuse ? Elle est contagieuse, et peut être communiquée par les instrumens dont on se sert pour les pansemens, la charpie, les linges, et même par les habits. Le défaut de propreté de la part du chirurgien qui fait le pansement inocule la pourriture d'hôpital ; il faut que le chirurgien qui donne ses soins aux malades atteints de cette maladie ait, après chaque pansement, la précaution d'essuyer toujours ses instrumens, qu'il les trempe dans du vinaigre en ébullition. On peut aussi les présenter à un charbon ardent. Sans cette précaution, on inocule la pourriture d'hôpital. L'observation suivante le prouve.

I.re OBSERVATION.

En 1809, j'ai donné des soins à un jeune officier du huitième régiment d'infanterie légère, à l'hôpital militaire de Leybach, en Illyrie. Il était atteint d'un bubon vénérien. Sa plaie était déjà presque cicatrisée, lorsqu'un jeune chirurgien eut l'imprudence de le panser avec ses instrumens imprégnés de la suppuration d'une plaie qui était déjà affectée de pourriture. Au bout de douze heures, l'officier fut attaqué de la fièvre, et ressentit des douleurs assez vives dans la plaie. Lorsque je levai le premier appareil, je trouvai la plaie couverte d'une escharre gangréneuse qui fit de grands progrès ; et sans l'emploi des médicamens indiqués dans cette maladie, le malade aurait probablement succombé.

M. *Delpech* rapporte un exemple à peu près semblable (1). J'ai

(1) Mémoires sur la complication des plaies et des ulcères, connue sous le nom de *pourriture d'hôpital*, page 1.

eu occasion d'observer les mêmes accidens à Grenoble sur des Espagnols et des Portugais, qui étaient pansés par des élèves qui ne soignaient pas leurs instrumens. La charpie qui a séjourné longtemps dans les salles ou dans les appareils s'imprègne de l'odeur qui s'exhale des plaies, et produit la pourriture d'hôpital. C'est ce que prouve l'observation suivante.

II.e OBSERVATION.

M. le professeur *Pelletan* rapporte que de la charpie conservée dans l'intérieur de l'Hôtel-Dieu, et à portée des salles, fut distribuée à un grand nombre de blessés dans l'une des journées sanglantes de la révolution : chez la plupart elle envenima les plaies, et y attira la pourriture dite *des hôpitaux* (1).

Dans certains hôpitaux on se sert de charpie qui n'a été ni tachée ni mouillée ; on la fait sécher à l'air, et on la donne comme de la charpie nouvelle. Le ministre de l'administration de la guerre, informé qu'on avait employé ce moyen insalubre dans quelques hôpitaux, a consulté la Faculté de Médecine de Paris à ce sujet ; la Faculté a répondu : « que, la pourriture étant transmissible, ou ne « l'étant pas, il n'en fallait pas moins bannir la charpie qui avait « servi à panser des plaies atteintes de la pourriture ; mais cette « proscription, dit M. le baron *Percy*, ne doit s'étendre ni aux compresses ni aux bandes qui ont servi aux pansemens, parce que, « suivant le jugement de la Faculté précitée, et notre propre expérience, ces linges sont susceptibles d'être assainis et désinfectés, « et même la plus légère lessive suffirait pour cela. »

Si, dans les hôpitaux encombrés, on apportait tous les soins nécessaires pour lessiver le linge infecté de ce virus délétère, on pourrait l'employer avec sûreté.

(1) Dictionnaire des Sciences médicales, t. 4, p. 563.

M. *Delpèch* (1) faisant des recherches sur cette maladie, un cordonnier réclama ses soins pour les suites d'un coup de feu à la main, qui nécessita l'amputation du pouce. Ce malade venait tous les jours se faire panser à l'hôpital de Toulouse, où il résidait; mais il apportait avec lui tout ce qui était nécessaire : jamais il n'approcha des salles des blessés, où régnait alors la pourriture d'hôpital. Un jour il manqua de charpie, et sa plaie fut recouverte de celle qui était dans un tablier à pansemens, et qui venait de séjourner dans les salles. Les jours suivans les symptômes ordinaires de la pourriture d'hôpital se déclarèrent : il n'en arrêta les progrès qu'après s'être donné le temps de bien constater la nature de l'accident. Il fit sur cette même plaie deux épreuves successives, qui eurent le même résultat : de la charpie souillée de la matière contagieuse reproduisit chaque fois la pourriture d'hôpital.

Les habillemens dont on s'est revêtu dans les hôpitaux peuvent transmettre la pourriture, ainsi que les linges et les bandes que les malades portent au moment où on veut les isoler des autres. Les observations de M. le professeur *Delpèch* viennent à l'appui de ce que j'avance. J'ai eu occasion, à l'hôpital d'Amsterdam, de voir survenir la pourriture d'hôpital sur des vésicatoires pansés avec du cérat et des linges qui avaient séjourné dans les salles où cette maladie régnait.

Symptômes de la maladie.

Lorsque la pourriture d'hôpital se manifeste, alors une chaleur assez grande se fait sentir autour de la plaie; sa surface devient sèche et douloureuse et ne secrète plus qu'un fluide séreux, qui devient quelquefois sanguinolent; les bords se gonflent, et deviennent comme œdémateux; ils s'éloignent du centre de la plaie, se replient sur eux-mêmes, et quelquefois sur son fond;

---

(1) Ouvrage déjà cité, p. 31.

le pus devient grisâtre et a une odeur particulière que l'on distingue lorsqu'on entre dans un hôpital où les malades sont atteints de cette maladie. La plaie se couvre d'une couche grisâtre visqueuse, qui adhère tellement à son fond, qu'il est difficile de l'enlever. Lorsqu'on y parvient, on aperçoit que le fond de la plaie est rempli de petits mamelons ou tubercules grisâtres, d'une consistance lardacée, d'où s'écoule un liquide séreux de couleur brunâtre; ses bords se tuméfient et deviennent plus sensibles et douloureux; l'odeur devient plus fade et plus pénétrante : lorsqu'elle est parvenue à cet état, le malade ressent un malaise général, la fièvre survient, il y a diminution de l'appétit, la langue se charge d'un enduit muqueux, la peau devient sèche et brûlante, la soif est excessive, le pouls quelquefois dur et accéléré; le malade est tourmenté d'inquiétudes, il se désepère; son sommeil est interrompu, et la sécrétion des urines est moins abondante. C'est alors que la plaie change de caractère; l'inflammation disparaît, et l'on ne voit plus qu'une espèce de putrilage de couleur grisâtre, qui empêche de reconnaître la nature des tissus, tandis que dans la gangrène on peut les apercevoir, quoiqu'ils soient frappés de mort. Si l'inflammation et l'irritation augmentent, si les accidens sont portés au plus haut degré, alors la gangrène se manifeste, la pourriture fait des progrès rapides, et détruit toutes les parties qui en sont infectées. La fièvre change de type et prend le caractère adynamique; le pouls devient petit et irrégulier; le malade est agité, l'insomnie et le dégoût surviennent, ainsi que le délire; la peau est sèche, la sueur visqueuse, le visage pâlit, les traits changent, les yeux sont fixes; les lèvres, les dents et la langue sont couverts d'un enduit noirâtre; la langue est sèche et souvent tremblante; les muscles deviennent mous et flasques, la voix s'éteint, et le malade périt.

Prognostic.

Tous les symptômes ne marchent pas toujours avec la même rapidité ; tantôt cette affection augmente très-promptement ; d'autres fois elle reste stationnaire, et souvent après quelques jours elle fait des progrès très-rapides. Lorsque le sujet est jeune, d'une bonne constitution, sans affection morale, et que la pourriture n'affecte que la peau, c'est d'un heureux présage ; lorsque la maladie fait des progrès qu'on ne peut arrêter, et qu'elle est compliquée de gangrène, de fièvre adynamique, de diarrhée et de prostration de forces, c'est d'un mauvais augure.

Traitement.

Le traitement se divise en traitement prophylactique et en curatif.

Les moyens hygiéniques méritent la plus grande attention de la part du chirurgien ; s'il les néglige, la maladie s'aggrave et se communiquera promptement aux individus qui sont dans la même salle ; il faut qu'il veille à la salubrité de l'air ; il fera éloigner des salles toutes les substances qui peuvent augmenter ou communiquer la maladie, tels que les latrines, la charpie et les linges qui ont servi pour les pansemens ; il fera réitérer les pansemens plusieurs fois le jour, pour empêcher le séjour du pus dans et hors de la plaie ; changer souvent les malades de linge, de draps, et même de couvertures, éviter l'encombrement, séparer ceux qui sont grièvement affectés, de ceux chez lesquels la pourriture commence à se développer ; établir des courans d'air en ouvrant des croisées opposées l'une à l'autre ; il faut que les lits soient à une distance convenable, qu'ils ne touchent pas les murs ; éviter l'humidité dans les salles, et même les sabler.

La ventilation, le renouvellement de l'air, sont les moyens les

plus certains parmi les soins hygiéniques. Dans les endroits bas et même encombrés, il est utile de laisser les croisées ouvertes, même pendant la nuit. On a observé que les malades qui étaient près l'ouverture des croisées ou dans des corridors ouverts, étaient moins exposés à la pourriture, et que, s'ils en étaient atteints, elle restait stationnaire. L'évaporation du gaz muriatique produit de très-bons effets : il faut faire plusieurs fois par jour, les croisées fermées, des fumigations, en promenant lentement dans les salles une capsule *guytonienne* pendant le dégagement du gaz. Il ne faut pas trop saturer l'atmosphère, afin que les fumigations ne produisent pas la toux dans quelques maladies de poitrine. L'évaporation peut être employée utilement, mais il faut préférer le gaz muriatique.

Traitement local ou externe.

Dans l'invasion de la pourriture d'hôpital, la plaie est rouge, douloureuse, ses bords sont tendus, gonflés, et il se forme quelquefois une aréole comme dans la gangrène. Dans cet état, il faut employer les émolliens avec les préparations d'opium, afin de calmer la douleur et l'irritation, dont le siége est autour de la plaie. Lorsque les accidens sont diminués, on peut employer les décoctions aromatiques, ou le vin aromatique, dont l'action est augmentée par le vinaigre. Il faut tremper les plumasseaux dans ces fomentations, plusieurs fois dans les vingt-quatre heures. Les fomentations faites avec le vinaigre pur, dont on imbibe les plumasseaux, procurent un grand succès ; j'ai employé avec le plus grand avantage le suc de citron, dont je fomentais les plaies et imbibais les plumasseaux ; j'ai vu plusieurs de mes confrères en faire usage avec succès, en Italie et en Allemagne ; je l'ai employé à Grenoble, en 1810, sur des Espagnols et des Portugais, avec mon ami *Arneaux*. J'ai réitéré plusieurs fois ce moyen en 1811 à l'hôpital militaire d'Amsterdam, en présence de M. le professeur *Brugmann*, alors recteur de l'université de Leyde ; j'en ai toujours retiré de

grands avantages. J'ai aussi employé le suc de l'ortie (*urtica urens*), sans en avoir pu tirer de grands succès. M. *Reveillhas*, chirurgien en chef, adjoint de l'armée du Rhin, a prétendu qu'en faisant une pâte avec la poudre de kina et le jus de citron, on pourrait obtenir plus d'avantage. Je ferai observer que le kina, ainsi préparé, étant appliqué sur la plaie, tient à ses bords, ce qui empêche *l'ichor* de s'écouler; je préférais saupoudrer la plaie avec le kina, et j'exprimais ensuite du suc de citron : les acides sulfurique, nitrique et muriatique, peuvent produire les mêmes effets, soit dans l'état de pureté, soit étendus d'eau; purs, ils agissent comme caustique; et de l'autre manière, ils ont les mêmes propriétés que le vinaigre; pour que leur effet soit salutaire, il faut détruire la fausse membrane qui recouvre pour l'ordinaire le fond de la plaie, ce qui s'oppose à l'efficacité de ces moyens. M. le professeur *Chaussier* propose de faire des lotions avec une demi-once de crème de tartre, et deux gros d'acide boracique, que l'on fait fondre dans l'eau, et de tremper les plumasseaux et les linges dans cette solution, moyen que l'on doit réitérer plusieurs fois le jour. Le camphre uni au sucre dont on couvre les plaies diminue la pourriture. Le gaz acide carbonique a été aussi d'une grande utilité; la poudre de charbon qui a la propriété de conserver les substances animales, et de s'opposer à leur putréfaction, a été employée avec beaucoup de succès (1).

Mais ces moyens n'agissent, comme le vinaigre et les autres acides, qu'à l'extérieur. Ces médicamens ne peuvent être employés que dans les pourritures commençantes, et on observe qu'après leur application la fétidité diminue, la plaie devient vermeille et d'un rouge plus foncé, et la douleur subsiste toujours; pour que la poudre de charbon réussisse, ainsi que les acides, il faut qu'ils soient en contact immédiat avec la plaie. Si la membrane n'a pas été dé-

(1) Thèse de M. *Brachet*, in-8.°, an XI, n° 350, considérations sur l'usage du charbon en médecine, p. 13.

truite avant leur application, leur action est bornée, on doit en même temps donner au malade quelques fortifians, tels que le vin de quinquina, dans lequel on met un peu d'écorce de canelle et de *Winter; l'infusum* alcoholique de quinquina éthéré ou liqueur antiputride de M. le professeur *Chaussier* peut être d'une très-utilité dans cette maladie (1).

M. le professeur *Dupuytren* a administré à l'Hôtel-Dieu, avec le plus grand succès, l'acide sulfurique affaibli, en faisant des lotions sur la plaie, et en imbibant les plumasseaux et les compresses de ce liquide. Les trois acides minéraux qui ont été administrés dans le typhus par M. le professeur *Alphonse Leroy*, peuvent être très-utiles (2).

M. *Dussausoy* a considéré le quinquina presque comme un fébrifuge dans cette maladie; on en saupoudre les plaies; et on le combine avec la térébenthine; ce mélange emplastique adhère aux

---

(1) Quinquina choisi . . . . ʒ ij.
Cascarille. . . . . ʒ iv.
Canelle de Ceylan. . . . ʒ iij.

Safran de Gâtinais, trente-six grains. Vin blanc d'Espagne ou de Lunel, alcohol faible ou eau-de-vie à 26 ° aa 5 ℔. Sucre une livre et demie, éther sulfurique un gros et demi. Après avoir pulvérisé grossièrement le kina, la canelle, la cascarille, et incisé le safran, on met ces substances dans un ballon avec le vin, l'alcohol et le sucre concassé; on laisse infuser pendant quarante-huit heures à la température de l'atmosphère, en agitant de temps en temps. On tire ensuite la liqueur à clair, et après l'avoir versée dans une bouteille, on y ajoute six grammes d'éther sulfurique rectifié; on bouche aussitôt exactement la bouteille; on l'agite pendant quelques minutes, et on la conserve pour l'usage. On doit prendre tous les matins une ou deux cuillerées ordinaires de cette liqueur, soit pure, soit étendue dans une légère infusion de thé, de camomille, ou de quelque autre plante légèrement aromatique; et l'on peut, sans inconvénient, réitérer cette dose une heure avant le dîner.

(2) De la contagion régnante sur les vaches sur les bœufs, et sur l'homme, p. 130.

bords de la plaie, et s'oppose à l'issue du pus, ce qui aggrave la maladie. L'essence de térébenthine bouillante ainsi que l'huile ont été employés avec succès dans la pourriture d'hôpital. Cependant leur action est moins efficace que celle du cautère actuel, que l'on doit préférer, dans tous les cas, au cautère potentiel. Le fer rouge est employé utilement dans cette maladie; *Pouteau* a préconisé ce moyen salutaire, qui a été trop négligé : sans l'expérience de M. le baron *Percy* (1), le cautère actuel ou le fer en ignition eût été rejeté des moyens chirurgicaux pour la pourriture d'hôpital. Des auteurs prétendent qu'il ne doit être employé que lorsque la putréfaction commence à se manifester. Le cautère actuel, employé au commencement de la pourriture, comme le fait observer M. le baron *Percy*, est un moyen efficace pour empêcher la contagion; il faut brûler profondément, pour détruire toutes les parties affectées, et même on doit porter le fer jusque dans la partie saine. Le cautère actuel arrête sur-le-champ la pourriture, et change les propriétés vitales; le cercle rougeâtre qui se forme autour de la plaie après cette opération indique que la maladie est bornée, malgré la certitude de l'emploi du fer rouge : on doit administrer intérieurement les antiseptiques, les amers, éloigner le malade du lieu où il a contracté la maladie, et détruire les causes qui l'ont occasionnée.

Traitement interne.

Dans le commencement de la pourriture d'hôpital on doit administrer les boissons acidulées, comme la limonade végétale, la limonade vineuse, les sucs de citrons, de groseilles, et autres étendus d'eau, et donner dans la journée quelques cuillerées de la liqueur antiputride de M. le professeur *Chaussier*, le tartrite antimonié de

(1) Pyrotechnie chirurgicale pratique, ou l'art d'appliquer le feu en chirurgie, p. 120.

potasse à la dose d'un ou deux grains, doit être administré, s'il y a embarras gastrique : l'ipécacuanha peut être donné chez les individus faibles et débiles. Lorsque la maladie ne fait pas de progrès, il faut soutenir le malade avec des boissons acidulées avec le suc de citron, avec des boissons amères, dans lesquelles on met des substances aromatiques. Si la pourriture augmente, que la fièvre survienne, et qu'elle prenne le caractère adynamique, il faut prescrire la limonade minérale, le kina en décoction, le vin de serpentaire de Virginie alcoholisé, le camphre en pilules, en lotions, des lavemens avec le kina camphré, l'acétate ammoniacal, dans une potion convenable; si après l'administration de ces médicamens les symptômes augmentent, le malade périt.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.

IV.

In omni corporis motu, quandò dolor cœperit interquiescere, statim lassitudinem curat.

V.

Facilius est repleri potu quàm cibo, faciliùs enim lubrica quam solida digeruntur.

VI.

Quæ non pura sunt corpora, quantò magis nutriuntur, plus nocet.